

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Ф – Рабочая программа практики	Форма	
--	-------	--

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Ф – Рабочая программа практики	Форма	
--	-------	---



УТВЕРЖДЕНО
 решением Ученого совета ИМЭиФК
 Протокол № 10/180 от «27» июня 2016 г.
 Председатель В.И. Мидленко
 (подпись, расшифровка подписи)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

МДК 02.07 Лечение пациентов с инфекционными заболеваниями, ВИЧ

Специальность (направление)	31.02.01 Лечебное дело (код специальности (направления), полное наименование)
Факультет (институт, колледж, училище)	Медицинский колледж
Курс 3 Семестр 6	Форма обучения очная
Количество часов <u>36 72</u>	Форма отчетности дифференцированный зачет (зачет, оценка)

Сведения о разработчиках:

ФИО	ПЦК	Квалификационная категория
Мактас Наталья Сергеевна	Профессиональных терапевтических модулей	Высшая

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1 от 19.08 2017 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1 от 30.08 2018 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № от 20 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № от 20 г.

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Директор МК ИМЭиФК УлГУ <u>С.И. Филиппова</u> (Подпись) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г.	Председатель ПЦК Профессиональных терапевтических модулей <u>Соч</u> / <u>Е.А.Самышина</u> / (Подпись) (ФИО) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Ф – Рабочая программа практики	Форма	
--	-------	--

1. Цели и задачи производственной практики

С целью овладения, указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями по специальности «Лечебное дело», обучающийся в ходе освоения программы производственной практики должен:

Задачи производственной практики:

- систематизировать, углубить и закрепить полученные на занятиях теоретические знания;
- научить студентов диагностическому поиску;
- научить студентов интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований;
- научить студентов применять основные принципы лечения;
- научить студентов организовывать уход за пациентом с различной патологией.

2. Место практики в структуре ППСЗ

Для прохождения практики «Лечение пациентов с инфекционными заболеваниями, ВИЧ» студенты должны использовать знания, умения и навыки, сформированные в ходе изучения дисциплин «Анатомия и физиология человека», «Микробиология с иммунологией», «Основы патологии», «Патологическая анатомия и патологическая физиология», «Фармакология», «Решение проблем пациента посредством сестринского ухода»,

- «УП 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин»,
- «УП 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля»,
- «УП 02.02 Лечение пациентов хирургического профиля»,
- «УП 02.04 Лечение пациентов детского возраста»,
- «УП 02.05 Лечение пациентов с нервными и психическими заболеваниями»,
- «ПП 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля»,
- «ПП 02.02 Лечение пациентов хирургического профиля»,
- «ПП 02.04 Лечение пациентов детского возраста»,
- «ПП 02.05 Лечение пациентов с нервными и психическими заболеваниями».

Данная дисциплина является предшествующей для профессиональных модулей: «Профилактическая деятельность», «Медик социальная деятельность», «Неотложная медицинская помощь на до госпитальном этапе», «Диагностика и лечение при синдромной патологии», «Специализация фельдшера», «ПП15.1 Медико-социальная реабилитация», «Специализация фельдшер скорой помощи, ФАП, здравпунктов».

Освоение дисциплины «Лечение пациентов с инфекционными заболеваниями, ВИЧ» является необходимой основой для получения профессиональных знаний.

3. Перечень планируемых результатов обучения для прохождения практики студентов

В результате прохождения практики студенты должны

Иметь практический опыт:

- оказания медицинских услуг в клинике инфекционных болезней;
- обследования пациента;
- интерпретации результатов основного обследования пациента;
- интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований;
- постановки предварительного диагноза;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Ф – Рабочая программа практики	Форма	
--	-------	--

- назначения лечения и тактики ведения пациента;
- выполнения и оценки результатов лечения;
- организации ухода соответственно патологии;
- заполнения медицинской документации.

Знать:

- принципы лечения и ухода при инфекционных заболеваниях;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;
- показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов;
- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
- особенности применения лекарственных средств у пациентов разных возрастных групп.
- тактику ведения пациента при инфекционных заболеваниях;
- немедикаментозное и медикаментозное лечение инфекционных заболеваний;
- показания к госпитализации пациентов при инфекционных заболеваниях и транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
- лечебно-диагностические манипуляции;
- приёмы проведения контроля эффективности лечения;
- уход за пациентами при заболеваниях с учётом возраста.

Уметь:

- определять тактику ведения пациента;
- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;
- определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;
- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
- проводить лечебно-диагностические манипуляции;
- проводить контроль эффективности лечения;
- осуществлять уход за пациентами при заболеваниях с учётом возраста.

В результате прохождения практики студенты должны овладеть общекультурные компетенции (ОК):

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).

Профессиональные компетенции (ПК):

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

4. Место и время проведения практики

Время проведения практики: 6 семестр

Место проведения практики: лечебно-профилактические учреждения г. Ульяновска: ГУЗ ЦГБ, ГУЗ ОДКБ.им. Ю.Ф. Горячева.

5. Объем практики в ЗЕ и ее продолжительность в неделях, либо в академических часах в соответствии с РУП СПО

Объем практики

Продолжительность практики: 1 неделя (36 часов)

6. Структура и содержание практики

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы, на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудо-ем-кость в часах	Формы текущего контроля
1	Тема 1. Работа в приемном отделении инфекционной больницы	<ul style="list-style-type: none"> ➤ осуществлять прием пациентов в отделение; ➤ знать показания к госпитализации; ➤ осуществлять опрос и обследование пациента; ➤ заполнять медицинскую документацию; ➤ производить анализ полученных данных и ставить предварительный диагноз; ➤ проводить антропометрическое измерение; ➤ проводить санитарную обработку пациента ; 	6	-оценка работы студентов в приёмном покое - оценка выполнения меди-

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ выявлять педикулез и проводить дезинсекцию; ➤ осуществлять транспортировку пациента; ➤ оказывать пациенту неотложную помощь; ➤ знать этические и правовые нормы работы в приёмном отделении. 		цинских манипуляций -оценка ведения учебной документации
2.	Тема 2. Работа в процедурном кабинете инфекционного отделения	<ul style="list-style-type: none"> ➤ осуществлять текущую, заключительную и генеральную дезинфекцию кабинета; ➤ обрабатывать руки перед манипуляцией; ➤ накрывать стерильный стол; ➤ разводить антибиотики; ➤ собирать шприц и набирать лекарство из ампулы/флакона; ➤ выполнять подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции; ➤ проводить предстерилизационную очистку инструментария с последующим проведением контроля; ➤ собирать систему для внутривенного вливания; ➤ осуществлять закладку бикса; ➤ оформлять медицинскую документацию кабинета; ➤ знать технику безопасности; ➤ правила хранения и учета лекарственных средств в процедурном кабинете; ➤ знать этические нормы поведения медицинской сестры в процедурном кабинете. <p style="text-align: center;">оказывать неотложную помощь</p>	6	-оценка работы студентов в процедурном кабинете - оценка выполнения медицинских манипуляций -оценка ведения учебной документации
	Тема 3. Работа в палате инфекционного отделения.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ владеть умением общения с пациентом; ➤ владеть медицинской этикой; ➤ проводить обследование пациента; ➤ выявлять и оценивать основные симптомы инфекционных заболеваний; ➤ ставить и обосновывать предварительный диагноз; ➤ готовить пациентов к лабораторным методам исследования; ➤ планировать дополнительные обследования; ➤ интерпретировать результаты дополнительного обследования; ➤ планировать лечебные мероприятия при различных инфекционных заболеваниях; ➤ проводить дифференциальную диагностику между наиболее часто встречающимися инфекционными заболеваниями; ➤ выполнять мероприятия по уходу за пациентами и оценивать их эффективность; ➤ оценивать эффективность лечебных мероприятий; ➤ оказывать экстренную медицинскую помощь при 	24	-оценка работы студентов с пациентами в палатах - оценка выполнения медицинских манипуляций -оценка ведения учебной документации

		неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней; ➤ соблюдать правила этики при общении с родственниками пациента.		
	Итого		36	Дифференцированный зачет

7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике

8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Форма аттестации по итогам практики – дифференцированный зачёт
Перечень вопросов и манипуляций к дифференцированному зачёту

1. Приём пациентов в приёмном отделении.
2. Показания к госпитализации.
3. Опрос пациента.
4. Осмотр пациента.
5. Пальпация живота.
6. Термометрия.
7. Измерение АД.
8. Подсчет пульса.
9. Схема истории болезни.
10. Схема амбулаторной карты.
11. Проведение антропометрических измерений.
12. Санитарная обработка пациента.
13. Выявление педикулеза и проведение дезинсекции.
14. Виды транспортировки больных.
15. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
16. Неотложная помощь при ИТШ.
17. Неотложная помощь при ОДН.
18. Этические и правовые нормы работы в отделении.
19. Текущая, заключительная и генеральная дезинфекция процедурного кабинета.
20. Обработка рук перед манипуляцией.
21. Накрытие стерильного стола.
22. Разведение антибиотиков.
23. Сбор шприца и набор лекарства из ампулы и флакона.
24. Выполнение внутривенной инъекции.
25. Выполнение внутримышечной инъекции.
26. Выполнение подкожной инъекции.
27. Выполнение внутрикожной аллергической пробы.
28. Правила введения лечебных сывороток.
29. Проведение предстерилизационной очистки инструментария с последующим проведением контроля.
30. Собрать систему для внутривенного вливания.
31. Осуществить закладку бикса.
32. Промывание желудка зондовым методом.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Ф – Рабочая программа практики	Форма	
--	-------	--

33. Медицинская документация процедурного кабинета.
34. Техника безопасности при работе в процедурном кабинете.
35. Правила хранения и учета лекарственных средств в процедурном кабинете.
36. Забор материала для лабораторного исследования.
37. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения кишечных инфекций.
38. Составить план лечения и провести контроль эффективности инфекций дыхательных путей.
39. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения гепатитов.
40. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения сыпного тифа, болезни Брилла.
41. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения ГЛПС.
42. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения клещевого энцефалита.
43. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения лаймборрелиоза.
44. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения сибирской язвы.
45. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения бруцеллеза.
46. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения столбняка.
47. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения бешенства.
48. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения лептоспироза.
49. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения рожистого воспаления.
50. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения чумы.
51. Составить план лечения и провести контроль эффективности лечения малярии.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Литература

Основная:

1. Малов В.А. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии: учеб. для студ. сред. проф. учеб. заведений / В.А. Малов, Е.Я. Малова. – 4-е изд., стер. – М.: Изд. центр «Академия», 2013.
2. Васильев В.С., Комар В.И., Цыркунов В.М. Практика инфекциониста. – Минск: 2013.
3. Покровский В.И., Булкина И.Г. Инфекционные болезни с уходом за больными с основами эпидемиологии. – М.: 2013.

Дополнительная:

1. Белоусова А.К. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии: учебник для образоват. учреждений сред. проф. образования / Белоусова А.К. В.Н. Дунайцева; под ред. Б.В. Кабарухина. – Ростов-на Дону: Феникс, 2012. 410с.
2. Мерцалова С.Л. Специфическая профилактика инфекционных болезней: учеб.-метод. пособие / Мерцалова С.Л., А.А. Нафеев: УлГУ, ИМЭиФК, Мед.фак.- Ульяновск : УлГУ, 2013.-68 с.
3. Бондарь Л.П. Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль: учеб.-метод. пособие. – Ульяновск: УлГУ, 2014. 88с.
4. Ющук Н.Д., Астафьева Н.В., Карелина Г.Н. Инфекционные болезни Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2012.

5. Покровский В.И. Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней. – М.: 2013.
6. Программное обеспечение
Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:
 1. *Электронный каталог библиотеки УлГУ.*
 2. *Система ГАРАНТ: электронный периодический справочник [Электронный ресурс].- Электр. дан. (7162 МБ: 473 378 документов). - [Б.и., 199-].*
 3. *ConsultantPlus: справочно-поисковая система [Электронный ресурс]. - Электр. дан. (733 861 документов)- [Б.и. 199-].*

10. Материально-техническое обеспечение практики

Программа производственной практики реализуется в отделениях многопрофильных больниц (инфекционных).

При обучении студентов используется материально-техническое обеспечение этих подразделений.

Приложение

Фонд оценочных средств

1. Требования к результатам прохождения практики

№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.	<ul style="list-style-type: none"> - принципы лечения и ухода - фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов - показания и противопоказания к применению лекарственных средств; - побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп; - особенности применения лекарственных средств у различных возрастных групп. 	Планировать обследование пациентов различных возрастных групп	<ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания медицинских услуг в терапии - - навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
2.	ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.	<ul style="list-style-type: none"> - принципы лечения и ухода за пациентами и при осложнениях; 	<ul style="list-style-type: none"> - определять тактику ведения пациента; - определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств; - определять показания к 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента;

				госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	
3.	ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.	- принципы лечения и ухода - фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов; Показания и противопоказания к применению лекарственных средств; Побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных групп; Особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение; - применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп; - проводить лечебно-диагностические манипуляции;	-Навыками лечебных вмешательств
4.	ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.	- принципы лечения и ухода	- проводить контроль эффективности лечения;	- навыками выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий
5.	ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.	- принципы лечения и ухода	Осуществлять контроль состояния пациента.	Навыками контроля состояния пациента.
6.	ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.	- принципы лечения и ухода	- осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста.	- навыками организации специализированного ухода за пациентом при различной патологии с учётом возраста;
7.	ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.	- принципы лечения и ухода	- осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях внутренних органов с учётом возраста.	- навыками организации специализированного ухода за пациентом при различной патологии с учётом возраста;
8.	ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.	- принципы оформления медицинской документации.	- заполнить медицинскую документацию.	-навыками заполнения медицинской документации.

2. Паспорт фонда оценочных средств

№	Контролируемые разделы	Индекс Контролируемой компетенции или её части	Оценочные средства		Технология оценки
			наименование	№№ заданий	
1.	Тема 1. Работа в приемном отделении инфекционной больницы	ПК 2.1. – ПК 2.7.	Тесты	1-9	Тестирование
2.	Тема 2. Работа в процедурном кабинете инфекционного отделения	ПК 2.1. – ПК 2.7.	Тесты Задачи	10-25 1 - 5	Тестирование Решение клинических задач
3.	Тема 3. Работа в палатах инфекционного отделения	ПК 2.1. – ПК 2.7.	Тесты Задачи	26 -38 1 - 5	Тестирование Решение клинических задач

3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.1 Тесты

Индекс компетенции	№ задания	Тест
ПК 2.1.	10	Программа лечения дифтерии а) антибиотики б) антитоксические сыворотки в) противовирусные г) жаропонижающие
ПК 2.2.	3	Тактика фельдшера в очаге инфекции а) направить в стационар б) лечить амбулаторно в) направить в реанимационное отделение г) направить в санаторий
ПК 2.3.	23	Базисное лечение больных вирусным гепатитом «А» а) постельный режим и диета б) антибиотики в) гормоны г) введение гамма-глобулина
ПК 2.4.	30	Признаки эффективности лечения гриппа а) снижение температуры тела б) уменьшение кашля в) улучшение самочувствия г) всё перечисленное
ПК 2.5.	30	При гриппе необходимо контролировать

		а) температуру тела б) состояние больного в) наличие кашля, выделения из носа г) все перечисленное
ПК 2.6.	24	При кишечной инфекции для определения характера испражнений необходимо больного обеспечить а) стерильной банкой б) чистой сухой банкой в) судном г) чашкой Петри
ПК 2.7.		
ПК 2.8.		При составлении порционника необходимо указать а) дату и количество столов на посту на 12 часов б) количество выписываемых в) количество поступивших г) всё выше перечисленное

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – более 80% правильных ответов

Достаточный – от 60 до 80% правильных ответов

Пороговый – от 50 до 60% правильных ответов

Критический – менее 50% правильных ответов

Ситуационные задачи

Индекс компетенции	№ задания	Задачи
ПК 2.1.	1	<p>Задача № 1. К больному С., 25 лет, была вызвана скорая помощь на 2-й день болезни. Заболел остро, температура тела поднялась до 40°C, сильная головная боль, слабость, тошнота, однократная рвота. На следующий день состояние ухудшилось, на коже заметил обильную сыпь.</p> <p>При осмотре: в сознании, но адинамичен, вял, бледный. На коже, в основном нижних конечностей, обильная звездчатая геморрагическая сыпь, единичные элементы располагаются на лице, туловище, местами сливаются, имеются некрозы. Одышка – ЧДД 36 в мин. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, 104 уд./мин. АД 60/0 мм рт.ст. Язык сухой, обложен, живот мягкий, безболезненный, печень, селезенка не пальпируются, не мочится. Менингеальных симптомов нет.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи. 3. Составьте план лечения пациента.

ПК 2.2.	2	<p>Задача № 2. Больная С., 30 лет, обратилась к фельдшеру ФАП с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°C, схваткообразные боли в низу живота. Стул за ночь около 15 раз, в испражнениях заметила слизь и кровь.</p> <p>Заболела 1 день тому назад: появилось недомогание, озноб, схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру состояние ухудшилось.</p> <p>При осмотре: температура тела: 38,9°C, больная вялая. Пульс 96 уд./мин., ритмичный, АД 115/70 мм рт.ст. Язык суховат, обложен. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотренные испражнения имеют вид "лужицы слизи" с прожилками крови.</p> <p>Из эпиданамнеза: работает продавцом в продуктовом магазине.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Определите тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	3	<p>Больной С., 19 лет, обратился к фельдшеру ФАП с жалобами на непостоянные боли в животе, тошноту, кашицеобразный стул без слизи, плохой аппетит, слабость, потемнение мочи, желтушность склер. Заболел 6 дней назад, появилась тошнота, слабость, исчез аппетит, температура тела повысилась до 37,5°C, была однократная рвота, ноющие боли в правом подреберье.</p> <p>Объективно: при осмотре температура 36,6°C, склеры глаз чуть желтушны, живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и в правом подреберье. Печень выступает на 1,5-2 см из-под реберной дуги, моча темная.</p> <p>Из эпиданамнеза: был в контакте с больным братом вирусным гепатитом А две недели назад.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Перечислите дополнительные исследования, необходимые для уточнения диагноза. 3. Тактика фельдшера и принципы лечения. 4. Разведите антибиотик 1:1 и сделайте внутримышечную инъекцию.
ПК 2.4.	4	<p>Фельдшер был вызван к больному, 37 лет. Больной жаловался на схваткообразные боли в животе, тошноту, рвоту, жидкий стул. Заболел накануне вечером, когда появились озноб, слабость, боли в животе, тошнота. Ночью была рвота съеденной пищей, а затем жидкий стул, водянистый, до 10 раз за ночь, температура 38,5°C, знобило, пытался промыть желудок. Накануне был в гостях вместе с женой. Ели салат, жена также жаловалась на недомогание, расстройство стула.</p>

		<p>Объективно: состояние средней тяжести, бледный, пульс 96 уд/мин, ритмичный. АД 100/70, язык суховат. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастрии и околопупочной области. Симптомов раздражения брюшины нет. Стул обильный, зловонный, темно-зеленого цвета, “болотная тина”, мочится.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз 2. Тактика фельдшера и принципы лечения. 3. Как осуществить контроль лечения пациента.
ПК 2.5.	5	<p>На ФАП обратился больной, 37 лет, с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул 1 раз, слабость, сухость во рту, головокружение, нарушение зрения. Болен 2-й день.</p> <p>Общее состояние больного средней тяжести, температура тела 37,1°C, в легких без патологии, пульс 76 уд/мин, ритмичный, АД 110/70, язык слегка обложен, суховат, живот мягкий, умеренно вздут, болезненный в эпигастрии. Голос имеет гнусавый оттенок. Поперхивается при глотании, выявлено ухудшение зрения, опущение век.</p> <p>Эпиданамнез: за 7-8 часов до заболевания ел маринованные консервированные грибы домашнего приготовления. Головокружение и сухость во рту отмечала и жена, которая съела 1 грибок.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз 2. Тактика фельдшера и принципы лечения. 3. Расскажите как проводить контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	6	<p>К больному С., 25 лет, была вызвана скорая помощь на 2-й день болезни. Заболел остро, температура тела поднялась до 40°C, сильная головная боль, слабость, тошнота, однократная рвота. На следующий день состояние ухудшилось, на коже заметил обильную сыпь.</p> <p>При осмотре: в сознании, но адинамичен, вял, бледный. На коже, в основном нижних конечностей, обильная звездчатая геморрагическая сыпь, единичные элементы располагаются на лице, туловище, местами сливаются, имеются некрозы. Одышка – ЧДД 36 в мин. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, 104 уд./мин. АД 60/0 мм рт.ст. Язык сухой, обложен, живот мягкий, безболезненный, печень, селезенка не пальпируются, не мочится. Менингеальных симптомов нет.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Составьте план сестринского ухода за пациентом.
ПК 2.7.	7	<p>Больной С., 19 лет, обратился к фельдшеру ФАП с жалобами на непостоянные боли в животе, тошноту, кашицеобразный стул без слизи, плохой аппетит, слабость, потемнение мочи, желтуш-</p>

		<p>ность склер. Заболел 6 дней назад, появилась тошнота, слабость, исчез аппетит, температура тела повысилась до 37,5°C, была однократная рвота, ноющие боли в правом подреберье.</p> <p>Объективно: при осмотре температура 36,6°C, склеры глаз чуть желтушны, живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и в правом подреберье. Печень выступает на 1,5-2 см из-под реберной дуги, моча темная.</p> <p>Из эпиданамнеза: был в контакте с больным братом вирусным гепатитом А две недели назад.</p> <p>Задания 1. Окажите психологическую помощь пациенту и его окружению.</p>
ПК 2.8.	8	<p>Больная С., 30 лет, обратилась к фельдшеру ФАП с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°C, схваткообразные боли в низу живота. Стул за ночь около 15 раз, в испражнениях заметила слизь и кровь.</p> <p>Заболела 1 день тому назад: появилось недомогание, озноб, схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру состояние ухудшилось.</p> <p>При осмотре: температура тела: 38,9°C, больная вялая. Пульс 96 уд./мин., ритмичный, АД 115/70 мм рт.ст. Язык суховат, обложен. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотренные испражнения имеют вид "лужицы слизи" с прожилками крови.</p> <p>Из эпиданамнеза: работает продавцом в продуктовом магазине.</p> <p>Задания 1. Оформите историю болезни.</p>

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.

Достаточный – студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

Пороговый – студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

Критический – студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

3.3 Дневник по практике

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
ПК 2.1.	1	- планировать лечение пациента;
	2	- составить план лечения пациента;
	3	- назначить диету пациенту;

	4	- назначить режим пациенту;
	5	- назначить медикаментозное лечение пациенту;
ПК 2.2.	1	-определять тактику ведения пациента;
	2	- знать показания для госпитализации при инфекционных заболеваниях;
	3	- составить план ведения пациента при инфекционных заболеваниях;
ПК 2.3.	1	- выполнять лечебные вмешательства;
	2	-оказать экстренную медицинскую помощь при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней;
	3	
	4	- проводить внутримышечные, внутривенные и подкожные инъекции;
	5	- выполнение внутрикожной аллергической пробы.
	6	- правила введения лечебных сывороток.
	7	- проводить внутривенные капельные инфузии;
	8	- раздать лекарства согласно листу назначения;
	9	- поставить горчичники;
	10	- провести ингаляцию дозированным ингалятором; - провести ингаляцию небулайзером; - провести оксигенотерапию;
ПК 2.4.	1	- оценить эффективность лечебных мероприятий;
	2	- проводить динамическое наблюдение за пациентом;
	3	- проводить контроль в динамике за данными лабораторных и инструментальных исследований на фоне лечения;
ПК 2.5.	1	- осуществлять контроль состояния пациента
	2	- измерение АД;
	3	-подсчёт пульса;
	4	- подсчёт ЧДД;
	5	- определение водного баланса;
	6	- наблюдение за отёками;
	7	- наблюдение за цветом кожи и слизистых оболочек;
	8	- измерение температуры в подмышечной впадине;
	9	- готовить пациентов к лабораторным
	10	методам исследования;
ПК 2.6.	1	- организовать специализированный сестринский уход за пациентами с инфекционными заболеваниями;
	2	- составить план сестринского ухода при инфекционных заболеваниях;
ПК 2.7.	1	-владеть умением общения с пациентом;
	2	-владеть медицинской этикой и деонтологией;
	3	-организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению;
ПК 2.8.	1	-оформить медицинскую документацию приёмного отделения;
	2	-оформить медицинскую документацию процедурного кабинета;
	3	-оформить медицинскую документацию палатной м/с инфекционного отделения;

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Ф – Рабочая программа практики	Форма	
--	-------	--

- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – студент выполняет задания без ошибок.

Достаточный – студент выполняет задания с 1-2 ошибками.

Пороговый – студент выполняет задания и делает больше 2 ошибок.

Критический – студент не способен выполнить задания.

Подпись разработчика

(Н.С. Мактас)